№ 50. Wien, Freitag den 14. Dezember 1860. VI. Jahrg.

Oesterreichische
Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.
Redigirt von Prof. Dr. **v. Patruban** und Docenten Dr. **Drasche.**

Zur Frage über Rilliet's Jodismus.

Von Dr. ***Jos. Schneller.***

(Schluss.)

Nebst der eigenthümlichen Perception eines Geruches wie nach Rauch oder nach Chlor war in mehreren Fällen in ausgezeichnetem Grade bemerkbar, eine Coryza, wie sie nur in exquisitester Weise vorzukommen pflegt, und zwar mitunter bei Individuen, welche sonst gar nie dem Schnupfen unterworfen waren. Diese mit der reichlichsten Schleimabsonderung verknüpfte Coryza gieng öfter mit Katarrh der Bindehaut und der Eustachischen Ohrtrompete einher.

Nur in ein paar Fällen kam Lockerung des Zahnfleisches zur Beobachtung. Speichelfluss sah ich nie. Ueber Schwindel, Doppelsehen, Mückensehen wurde öfter geklagt, auch Zittern der Glieder war nicht gar selten, der Puls war nie langsamer, eher etwas beschleunigt.

Die Hautausdünstung erhielt besonders bei jenen Kranken, welche das Bett hüten mussten, bald den eigenthümlichen Geruch nach Jod, ebenso der Harn; ein papulöser, Urticaria-ähnlicher Ausschlag wurde bei der inneren Einverleibung nur ausnahmsweise beobachtet. Die Harnabsonderung war öfter vermehrt, die Stuhlentleerung eher vermindert; hinsichtlich der Menstruation wüsste ich nichts zu sagen. Dass in allen Secreten, namentlich im Speichel, Harne, Schweisse, der Milch, das Jod bald nachgewiesen wird, ist bekannt, es spricht diess für die schelle Aufnahme des Jods in das Blut, aber auch für die schnelle Ausscheidung desselben, ob zur Gänze, wissen wir nicht. Nach einigen Beobachtungen habe ich Grund, anzunehmen, dass diess nicht immer geschieht.

Auffallende Abmagerung, Schwinden der Brüste, Hoden u. dgl. konnte ich in keinem einzigen Falle wahrnehmen, und auch die früher geschilderten Erscheinungen kamen stets nur vereinzelt vor mit Ausnahme jener, welche sich auf der Schleimhaut manifestirten und öfter die oben genannte Reihe von Affectionen darstellten. Ein eigentlich toxischer Einfluss des Jods, d. h. ein solcher, welcher bedingt durch eine meist chemische Einwirkung der Gesundheit einen mehr dauernden Nachtheil zu bringen oder selbst das Leben zu gefährden im Stande war, wurde in den von mir behandelten Fällen dieser Reihe niemals beobachtet. Die wenigen mehr bedenklichen Erscheinungen, wie Buthusten, stärkerer Schwindel, dann Zittern der Glieder, schwanden sehr schnell, nachdem mit dem Mittel ausgesetzt worden war.

Bei der äusserlichen Anwendung des Jods in der Salbenform zeigte sich nach kurzer Zeit gelbliche Färbung der Haut, die um so intensiver wurde, je mehr freies Jod in der Salbe vorhanden war, dann leichtes Erythem oder Knötchenbildung bei besonders zarter Haut oder stärkerer Salbe, endlich als subjectives Gefühl, Jucken der Haut. Wie die Einreibung durch mehrere Tage unterbrochen wurde, schwanden diese Symptome.

In keinem der hier zu Grunde gelegten und überhaupt innerhalb der bezeichneten Gruppe von mir beobachteten 225 Fälle konnte zugleich mit der Einverleibung des Jods oder unmittelbar darauf ein Symptomencomplex wahrgenommen werden, welcher auch nur entfernt jenem gleichkäme, den Rilliet mit dem Namen: »constitutioneller Jodismus« belegt. Denn nur von diesem, bestehend in bedeutender Abmagerung, Palpitationen, Bulimie, erhöhter Reizbarkeit, Schlaflosigkeit und nicht von isolirt dastehenden, dem Jodgebrauche zukommenden Erscheinungen kann hier die Rede sein.

Es scheint demnach in der That, als ob bei der gewöhnlichen Einverleibung von Jod der sogenannte constitutionelle Jodismus, sowohl bei der Verabreichung grosser, als auch kleiner Gaben doch gewiss nur höchst ausnahmsweise zur Entwicklung gelange, denn auf Grundlage von ein paar hundert Beobachtungeu, bei welchen kein solcher Jodismus sich kundgab, zu sagen, er käme überhaupt gar nicht vor, wäre ein irrthümlicher Schluss.

Doch wird man, und nicht mit Unrecht, einwenden, wenn es sich schon um die Controlle von Rilliet's Beobachtungen handelt, dass die bezeichneten Fälle gerade nicht in die Kategorie jener gehören, auf welche Rilliet ein besonderes Gewicht gelegt, nämlich jene Vergrösserungen der Schilddrüse, welche man mit dem Namen Struma, Kropf, bezeichnet, und die nicht selten mit ganz kleinen Gaben Jod behandelt werden. Diese Einwendung, welche schon von Baillarger in der Pariser Akademie den Gegnern Rilliet's gemacht wurde, die stets nur von der Jodtherapie bei Syphilis, Knochenkrankheiten, Scro-

phulose, kurz bei allen Krankheiten, nur nicht bei Struma, gesprochen, (ein Einwurf, welcher auch von Dr. Schauenstein in seinem Aufsatze über diesen Gegenstand in der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien 1860 Nr. 39 und 40 wiederholt wurde und der ganz wohl begründet ist), soll nun in meiner zweiten Gruppe Berücksichtigung finden.

Wie erwähnt, begreift sie bloss Fälle von Kropf in sich, wobei natürlich scrophulöse Infiltrationen, entzündliche Geschwülste etc. ausgeschlossen sind. Es sind 65 an der Zahl, wovon aber im Laufe der Zeit mehrere an einem und demselben Individuum beobachtet wurden, ein Beweis, dass durch das Jod auch unter den hiesigen, der Bildung von Struma gerade nicht günstigen klimatischen und sonstigen Verhältnissen radicale Hilfe nicht stets erzielt wird.

Unter diesen 65 Fällen wurden bloss 8 Fälle innerlich mit Jod behandelt, wovon 4 mit einer Lösung von Jodum purum oder Jodkalium oder Spongia usta und 1 mit Haller-Wasser; alle übrigen 57 erfuhren bloss eine äusserliche Behandlung und zwar meist mit der früher erwähnten Jodsalbe (Kalii jod. gr. 10 — dr. $^1/_2$ Axungiae unc. $^1/_2$), seltener durch Anwendung von Umschlägen mit Hallerwasser. Nur $^1/_5$ der Behandelten gehörte dem männlichen Geschlechte an, die übrigen dem weiblichen im Alter von 5 bis 54 Jahren. Der Grund, wesshalb ich den Kropf beinahe nur äusserlich behandelte, liegt nebst seiner Zugänglichkeit darin, dass ich beim Beginne meiner Praxis von der Schule her eine gewisse Scheu vor der inneren Anwendung des Jods hatte und bald mich überzeugte, dass der Kropf äusserlichen Mitteln gewöhnlich weicht und so blieb ich auch später dabei. Uebrigens war es den Betreffenden durchschnittlich angenehmer.

Was nun in diesen Fällen die eigentlichen Jodsymptome betrifft, so muss ich gestehen, dass sie, mit Ausnahme eines einzigen später zu erwähnenden Falles, nichts Ungewöhnliches darboten. Meist wurden sie gänzlich vermisst, in einem Falle wurde bei der inneren Anwendung Schwindel, leichtes Zittern, Trockenheit im Munde und der eigenthümliche Schnupfen beobachtet Bei der äusseren Application zeigten sich ausser flüchtigen Stichen in der Struma die sonst gewöhnlichen Erscheinungen: Gelbwerden der Haut, papulöses Exanthem, das Gefühl von Jucken und Brennen auf der Haut, im sonstigen Befinden wurde nicht die leiseste Veränderung wahrgenommen.

Merkwürdig ist aber ein Fall von Jodintoxication bei einem Strumösen, den ich zu beobachten Gelegenheit hatte und der in der That noch am meisten Aehnlichkeit hat mit den von Rilliet als constitutioneller Jodismus declarirten Fällen. Ich finde ihn auch in meinen Notizen als Jodintoxication bezeichnet und ich lege jetzt um so mehr Werth auf ihn, weil ich ihn schon im Jahre 1849 beobachtet und als Jodismus bezeichnet hatte, zu einer Zeit also, wo die anfänglich so grosse Furcht vor der Verabreichung von Jod bereits soweit beseitigt war, dass man kaum daran dachte, dass es schaden könnte und andererseits der neue sogenannte constitutionelle Jodismus Rilliet's noch lange nicht bekannt war.

Es betrifft dieser Fall einen Tischler von ungefähr 36 Jahren von mehr schwächlicher Leibesbeschaffenheit, sanguinischem, nerös-reizbarem Temperamente, den ich Februar 1859 an varicösen Geschwüren des Unterschenkels, die überdiess ursprünglich durch traumatische Einwirkung entstanden waren, behandelte. Er war zugleich, obwohl in Wien geboren, mit einem sehr ansehnlichen Kropfe behaftet und man konnte schon damals leichtes Zittern an den Gliedern und vermehrte Neigung zum Schweisse wahrnehmen.

Nachdem er kein Trinker war, schrieb ich letztere Symptome seiner durch die starke Absonderung der Fussgeschwüre gesunkenen Körperkraft, dann der hiebei nothwendig vermehrten Anstrengung bei der Arbeit zu. Das Fussgeschwür wurde unter dem Gebrauche der gewöhnlichen Mittel wenn auch nicht ganz zur Vernarbung gebracht, doch wesentlich gebessert und der Kranke konnte mit Hilfe von Einwicklungen der linken unteren Extremität leichter seiner Arbeit nachgehen.

Drei Monate später, als das Geschwür noch immer nicht ganz geheilt war, wurde ich gerufen, und der Kranke bot ein eigenthümliches Bild dar. Das Gesicht blass, kachectisch, sehr gealtert, der Körper ausserordentlich abgemagert, sehr heftiges Zittern der Glieder, Kopfschmerz keiner, doch hochgradiger Schwindel, Oppression der Brust, besonders in der Gegend der falschen Rippen, trockener Husten, Herzklopfen keines, objectiv in den Brustorganen nichts nachzuweisen, der Puls sehr beschleunigt, weich, öfter Ekel und Brechneigung zugleich mit einem Schwindelanfalle, Appetit nicht vermehrt, Unterleib nicht schmerzhaft, Stuhl normal, Urin reichlich und blass, die Haut mit Schweiss bedeckt, bis zur Unerträglickeit juckend, ohne dass ein Exanthem wahrzunehmen gewesen wäre. Schlaflosigkeit, meist in Folge des peinlichen Hautjuckens, die Kräfte sehr gesunken, der Kropf an Volumen wesentlich verkleinert.

Als ich bei dem Umstande, dass der Kranke, wie auch dessen Vater, bei dem er wohnte, bestätigte, keine Spirituosa im Uebermasse zu sich genommen, der Ursache dieses eigenthümlichen Leidens nachforschte, verhalf mir der Patient selbst derselben auf die Spur, denn ich gestehe es offen, an Jodismus zu denken, kam mir nicht in den Sinn. Der Kranke erklärte nun, er müsse mir etwas bekennen, was er ohne Wissen des Arztes gegen seinen Kropf anwende; er brauche wohl schon längere Zeit, allein erst in den letzten 14 Tagen habe er ungefähr 2—3 Quentchen (120—180 gr.) gebrannte Schwammkohle eingenommen und zugleich eine starke Jodsalbe eingerieben; er frage mich, ob diess vielleicht schädlich auf seine Gesundheit eingewirkt habe, da man dieses Mittel nicht so leicht aus der Apotheke erhalten könne? Ich musste diess wohl als nahezu gewiss zugeben, da mir sonst kein hinlänglicher Erklärungsgrund erübrigte, hiess ihn diese Mittel, die er mir zeigte, aussetzen, gab ihm bittere Arzneien, empfahl ihm Amylacea, Waschungen der Haut mit Essig und Wasser, sowie laue Bäder. Das Jucken der Haut, sowie der Schwindel liessen sehr bald nach, Appetit und Schlaf stellten sich ein, die Kräfte kehrten zurück, die Ernährung besserte sich, doch das Zittern verblieb, wenn gleich in etwas vermindertem Grade.

Der Kranke erholte sich gänzlich, ich sah ihn später öfter, doch blieb ihm sein Kropf, die Fussgeschwüre und das Gliederzittern; ersterer erreichte wieder eine bedeutende Grösse und im Jahre 1851, also drei Jahre später, wurde er vom Typhus unter den Symptomen der Blutzersetzung hinweggerafft.

Es hat dieser Fall unläugbar die grösste Aehnlichkeit mit dem von Rilliet als Ausdruck der langsam wirkenden Jodvergiftung angeführten Symptomencomplexe, um somehr,

als er ein mit Struma behaftetes Individuum betrifft, und ich stehe nicht an, ihn wirklich als einen Fall von Jodismus zu bezeichnen, denn es ist gewiss nicht blosser Zufall, dass unter 290 Fällen, worunter nur 65 Strumöse, gerade bei diesen eine solche Intoxication eintrat; freilich geschah sie durch die ungeschickte Hand eines Laien. Doch verliert in meinen Augen die ganze Geschichte dadurch etwas an ihrer Bedeutung, dass es sich hier um ein schon vom Hause aus durch die stark eiternden Fussgeschwüre herabgekommenes, höchst reizbares Individuum handelt. Andererseits aber muss man zugeben, dass der Verbrauch an Jod verhältnissmässig kein grosser war. Wenn wir bedenken, wie nicht selten innerhalb 14 Tagen an Jodkalium nahezu eine Unze, von Jodum purum zugleich 10—15 gr. genommen werden und doch keine Jodintoxication erfolgt, so muss es uns doch auffallen, dass hier bloss durch den innerlichen Gebrauch von Schwammkohle in mittlerer Gabe circa 12 gr. pro die, die nach Herberger nur sehr wenig (nämlich kaum 1 Percent) Jodnatrium und $1/2$ Procent Bromkalium enthält und durch den gleichzeitigen Gebrauch einer freilich starken Jodsalbe solche gefahrdrohende Zufälle eintreten konnten. Es wurden also hier nicht ganz 2 Gran Jodnatrium und 1 Gran Bromkalium genommen.

Leider lässt sich hier nicht berechnen, wie viel Jod äusserlich einverleibt und wie viel eigentlich davon resorbirt wurde. Jedenfalls aber ist gewiss, dass in den meisten übrigen 64 Fällen das Jod in kleiner Menge und durch längere Zeit einverleibt wurde; denn es wurde fast immer nur in Salbenform gegeben, wobei bekanntlich die Resorption nur eine sehr geringe ist; wo das Hallerwasser innerlich oder äusserlich Anwendung fand, konnten im besten Falle auch nur sehr kleine Mengen Jod's aufgenommen werden. Ungeachtet dessen aber, und obgleich Rilliet besonders den kleinen Gaben bei Struma so heftige Wirkungen zur Last legt, konnte doch nicht in einem einzigen dieser Fälle der vielgenannte Jodismus, selbst nicht bei sehr reizbaren Individuen wahrgenommen werden. Die länger fortgesetzte Verabreichung ganz kleiner Gaben von Jod beim Kropf ist also allein für sich nicht hinreichend, Jodismus hervorzubringen, es ist daher noch ein anderes Moment hiezu nothwendig; dass diess weder vorzugsweise in der Luft, noch im Wasser (rücksichtlich ihres muthmasslichen Gehaltes an Jod) gelegen sei, ist gleichfalls gewiss, denn sonst könnte bei Menschen, welche unter denselben Verhältnissen leben und am Kropfe leiden, nicht der Eine dem Jodismus anheimfallen, und der Andere nicht. Dass aber mehr herabgekommene, nervös reizbare Individuen, wie sie überhaupt medicamentöse Einwirkungen schwieriger vertragen, auch beim Gebrauche von Jod, besonders wenn es sehr allmälig, in kleiner Gabe in das Blut aufgenommen und langsam ausgeschieden wird, stärker afficirt werden als kräftige und rüstige Individualitäten, ist wohl a priori anzunehmen und es ist nicht unwahrscheinlich, dass die Struma bei derlei Individuen ein Moment mehr abgibt zur Erzeugung von Jodismus.

Um doch endlich einigermassen einen physiologischen Versuch mit dem Jod in ganz kleiner Dosis zu machen, entschloss ich mich selbst dazu und wählte eine Form, welche von den Genfer Aerzten bei Struma angewendet wird und in geeigneten Fällen Jodismus hervorrufen kann. Ich nahm von einer Lösung von 3 Gran Jodkalium in 6 Unzen Aq. destill. täglich einen Esslöffel voll, konnte aber ausser dem leicht bitterlichen Geschmacke auch nicht eine Erscheinung wahrnehmen, welche mit dem Jodgebrauche zusammenhängen würde. Es scheint demnach diese Art der Einverleibung im relativ gesunden Menschen nicht im Stande zu sein, eine Störung in den physiologischen Verrichtungen herbeizuführen.

Fragen wir uns nun, was denn die praktische Medicin durch die ganze Erörterung gewonnen hat, so liesse sich der Gewinn in folgenden Schlussfolgerungen zusammenfassen:

1. Der sogenannte constitutionelle Jodismus Rilliet's existirt und bietet nur durch den von R. scharf geschlossenen Symptomencomplex etwas Neues, denn die Symptome einzeln für sich betrachtet, sind schon längst als Folgen der Jodwirkung bekannt.
2. Der erwähnte Jodismus wird nur als höchst seltene Ausnahme beobachtet.
3. Mittlere und sehr kleine Gaben von Jod können ihn eher hervorrufen als grosse.
4. Aeltere, mehr geschwächte, reizbare Individualitäten, die zugleich mit Struma behaftet sind, scheinen dafür eine grössere Empfänglichkeit zu besitzen.
5. Die Anwendnng des Jod's bei solchen Individnen erfordert desshalb grössere Aufmerksamkeit und Vorsicht von Seite des Arztes, als es bisher der Fall gewesen, theils im wissenschaftlichen Interesse, um Rilliet's Lehre noch eingehender zu prüfen, theils vom rein humanen Standpuncte, um den Patienten vor möglichem Schaden zu bewahren.
6. Hat der praktische Arzt Gelegenheit, bei einem Kranken überhaupt ein solches Krankheitsbild zu beobachten, wie es Rilliet geschildert, so wende er sein Augenmerk auf das etwaige Vorhandensein von Kropf und auf die vielleicht vorausgegangene Anwendung von Jod.
7. Aus den spärlichen, nicht stets über jeden Zweifel erhabenen Mittheilungen Rilliet's und Anderer über den constitutionellen Jodismus ist nach meinem Dafürhalten durchaus kein Grund abzuleiten, dem Jodgebrauche eine grössere Beschränkung zu geben, als es bisher der Fall war, und diess um so weniger, als ja gerade durch Rilliet unsere Kenntniss der Jodwirkung eine Erweiterung erfuhr. Da wir noch bei Weitem nicht die Disposition zum Jodismus genau kennen, so wird nur etwas erhöhte Aufmerksamkeit bei der Verabreichung des Jod's uns leicht über alle Gefahren, die wir nun besser kennen, hinwegsetzen.

Rilliet selbst ist weit entfernt davon, den Gebrauch dieses Stoffes uns verkümmern zu wollen, obgleich dem Leser seiner Betrachtungen dieser Gedanke unwillkürlich sich aufdrängt, er wünscht nur eine eingehende Prüfung seiner Erfahrungen.

Und so will auch ich schliessen mit dem Wunsche, sorgfältige Beobachtungen mögen die Frage über Rilliet's Jodismus bald zum Abschlusse bringen und es möge bis dahin dem kräftigen Stoffe jene vorragende Stelle im Arzneischatze gewahrt bleiben, die er verdient!

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztlichen Praxis wundärztl. Section.

Plötzlicher Tod nach einer anscheinend unbedeutenden Misshandlung. — Wahrscheinlicher Zusammenhang des ersteren mit der letzteren.

Von Prof. Dr. ***Maschka*** in Prag.

Als am 7. Juli l. J. der Dienstknecht M. sich in der Wohnstube ganz allein befand, kam der Taglöhner N. zu ihm, worauf sich, wie die im Vorhause mit Wäschewaschen beschäftigte Dienstfrau und eine Magd hörten, zwischen beiden ein heftiger Streit erhob. In einer kleinen Weile kamen beide, einander beim Hemdkragen haltend, in den Vorplatz heraus. N. voraus, der Knecht nachfolgend. Im Vorhause liessen sie einander los, der Knecht blutete an der Nase und seine Wange war blau. Beide giengen sodann aus dem Hause, N. gegen das Dorf zu, der Dienstknecht zur Scheuer, der letztere hielt jedoch den Kopf seitwärts und taumelte, sich zeitweilig an der Mauer anhaltend. Die Magd gieng ihm nach und fand ihn hinter der nur wenige Schritte entfernten Scheuer ausgestreckt am Rasen mit dem Gesichte nach abwärts liegend. Auf die Aufforderung, aufzustehen, sah er sich nur ein wenig um, blieb aber liegen. Die Magd wusch ihm die Stirn und das Gesicht mit kaltem Wasser und sah, dass sein Gesicht bläulich war; zwischen den Lippen war etwas Speichel, doch bemerkte sie keine Blutspuren. Nach etwa einer halben Stunde kam sie wieder, ihn abzuwaschen, er lag noch immer in derselben Stellung, sie versuchte ihn aufzusetzen, um ihn wieder abzuwaschen, er taumelte aber und sank zusammen, auch bekam er Erbrechen. Im Gesichte war er schon schwarz, und wenn er nicht geathmet hätte, so hätte sie ihn, wie sie sich äusserte, für todt gehalten. Nach und nach kamen mehrere Dorfbewohner hinzu, und trugen ihn in den Schoppen auf seine gewöhnliche Schlafstelle, aber er blieb stets bewusstlos und bewegte sich gar nicht. Es wurde um den Geistlichen geschickt und der Dienstherr gieng zum Amte, um die Anzeige zu erstatten; als er zurück kam, starb der Dienstknecht gegen 7 Uhr Abends. In der Wohnstube wurde am Fussboden ein hölzerner dem N. gehöriger Pfeifenkopf gefunden.

Im Auftrage des k. k. Bezirksgerichtes zu W. nahmen Dr. S. und der Wundarzt Sch. am 8. Juli l. J. die Obduction der Leiche vor.

Sie fanden einen Mann von etwa 30 Jahren, mittelkräftiger Constitution, gewöhnlicher Mannesgrösse, die Augenlider waren geschlossen, aus der Nase floss eine ziemliche Menge schaumigen Blutes hervor. Von der Mitte des rechten Nasenflügels verlief gegen das Nasenloch eine unten über 2″ breite, nach oben in eine Spitze auslaufende Hautaufschärfung: am rechten Stirnhügel befand sich eine erbsengrosse, mit vertrockneten Blutschorfen bedeckte Hautwunde, deren Umgebung etwas angeschwollen erschien; die Ohren waren blassbläulich, an der rechten Wange einige kleine bläuliche Flecke von verschiedener Grösse, die linke Wange geschwollen, mit dunkelblauen Flecken besetzt, die Haut des Halses war bläulich, die rechte Ingularvene mit Blut übermässig angefüllt. Der Körper war ziemlich wohlgenährt, der Unterleib mässig aufgetrieben. Am rechten Unterschenkel befand sich unterhalb der Kniekehle eine blutende Hautwunde, welche aber von älterem Datum und nach Aussagen der Hausleute beim Aufladen des Heues durch einen Stich mit der Heugabel entstanden war. An der vorderen Fläche desselben Unterschenkels, beinahe in der Mitte, befand sich eine Kruste, welche eine längliche bereits geheilte Hautwunde bedeckte, die nur gekratzt war. Die Rückseite der Leiche war mit Todtenflecken besetzt, auch das linke Ohr intensiver blau. Die Kopfhaut war sowohl äusserlich, als innerlich von natürlicher Farbe, nur an der hinteren Fläche des Schädels beobachtete man bei der Trennung der Haut von den Knochen einzelne kleine Blutaustretungen aus den daselbst durchschnittenen Gefässen. Die Schädelknochen waren mässig dick. Die harte Hirnhaut war ungemein stark injicirt, ebenso das Gehirn, besonders an der Oberfläche der Corticalsubstanz; die Rindensubstanz im ganzen Umfange von angefüllten Blutgefässen durchdrungen; diese, an manchen Stellen stärker entwickelt, gaben dem Ganzen ein marmorirtes Aussehen. Die Medullarsubstanz war normal, die Gehirnkammern und Blutleiter sämmtlich leer, am Grunde der Schädelhöhle eine geringe Quantität schwarzen Blutes, das kleine Gehirn ebenfalls stark injicirt, auch die Substanz zum Theil von angefüllten Blutgefässen durchdrungen. Die Mundhöhle war frei von fremden Körpern, die Zunge zwischen den Zähnen hervorragend. Beim Einschnitte in die Haut vorn am Halse drang aus den durchschnittenen Gefässen in dem Raume zwischen dem Kehlkopfe und dem Brustbeine eine ungewöhnliche Quantität schwarzen Blutes hervor. Beim Zerschneiden der Rippenknorpel und Eindringen des Messers in den Herzbeutel floss eine bedeutende Menge seröser Flüssigkeit hervor. Die Brusteingeweide waren nach oben zusammengedrängt, die Lungen ringsherum frei, bei der Berührung knisternd, die vorderen Flächen derselben von den angefüllten Blutgefässen bläulich gefärbt, die Substanz der rechten Lunge in ihrer ganzen Dicke dunkelblau gegefärbt, ebenso die linke Lunge, besonders an der Oberfläche. Die linke Herzkammer war blutleer, die rechte enthielt eine bedeutende Menge schwarzen Blutes, die Leber war gross, gegen die Brusthöhle hoch hinaufgedrängt, ihre Farbe normal, etwas bläulich, die Gallenblase mit Galle mässig gefüllt, der Magen von natürlicher Farbe und voll Speisereste, ohne Spur geistiger Getränke; die Gedärme von Luft aufgetrieben, Milz und Nieren normal, Harnblase eine mässige Quantität Urins enthaltend, die Aorta blutleer, die Hohlvene mit schwarzem Blute angefüllt.

Die Obducenten schlossen nun, dass der Tod des M. in Folge eines Stickschlagflusses durch stattgefundenes Drosseln und Würgen am Halse eingetreten sei.

Für den Stickfluss machen sie die Blutmenge beim Einschnitte vorn am Halse, die Beschaffenheit der Lungen, dann die wegen Hemmung des Athemholens zusammengedrängte knisternde Lunge, endlich die leere, linke Herzkammer und die Blutmenge in der rechten, für den Schlagfluss den Blutreichthum in der Schädelhöhle, die Anhäufung des Blutes am Schädelgrunde und das Strotzen der rechten Iugularvene geltend.

Vom Drücken am Halse oder dem Zusammenschnüren des Hemdkragens leiten sie aber den Stickschlagfluss her, weil M. vor der Misshandlung gesund und an der Leiche kein Krankheitszustand zu entdecken war, der den Tod hätte herbeiführen können, derselbe gleich darauf unwohl und bewusstlos geworden und bald darauf gestorben ist, weil ferner die Haut am Halse bläulich und unterhalb derselben eine grosse Menge ausgetretenen Blutes vorhanden war.

Die kleine, obgleich mit Hautgeschwulst verbundene, entweder von einem Schlage oder vom Anstossen herrührende Wunde am Kopfe hatte ihrer Meinung nach keinen Einfluss auf den Tod des M., da an der Haut nicht einmal eine missfärbige Stelle vorgefunden wurde, wesshalb sich auch das Erbrechen nicht auf eine Gehirnerschütterung beziehen lasse, dagegen habe durch den Druck am Halse bei dem jähzornigen M., welcher den ganzen Vormittag am Felde in der Sonnenhitze gearbeitet und unmittelbar vor dem Streite seinen Magen mit Speisen angefüllt hatte, der Blutandrang zur Lunge und zum Gehirne um somehr gesteigert und der Tod herbeigeführt werden müssen.

Ueber den Hergang bei dem Streite erzählt der beklagte N., dass M. aufgesprungen sei und ihn niedergeworfen habe, als er sich aber aufraffte und den M. packte, habe dieser ein Taschenmesser herausgezogen, und mit diesem den N., welchem dabei die Tabakspfeife entfiel, im Gesichte blutig geschlagen, worauf sich N. entwand

und nach Hause eilte. Bei einer späteren Einvernehmung gestand N, dass er, als er sich aufraffte, dem M. das Mundstück der Pfeife gegen den Kopf, jedoch nur einmal geschlagen habe, doch wisse er nicht, ob ins Gesicht oder in die Schläfegegend oder sonst wohin.

Obwohl N. mit den Weibern confrontirt wurde, welche behaupten, im Vorhause gesehen zu haben, dass beim Austritte aus der Wohnstube beide Streiter einander beim Hemdkragen hielten, so läugnet er doch standhaft, den M. gewürgt oder gedrosselt zu haben und setzte noch hinzu, dass, wenn er den M. erdrosselt hätte, dieser gleich auf der Stelle hätte todt bleiben müssen, und nicht hätte hinter die Scheuer gehen und noch Stunden lang am Leben bleiben können. Die Obducenten erklärten dagegen, dass M. trotz dem am Stickflusse unmittelbar in Folge seiner körperlichen Verletzung gestorben sei, indem das Taumeln und die Bewusstlosigkeit nur Vorläufer seines wenige Stunden nachher erfolgten Todes gewesen seien.

Dem k. k. Bezirksgerichte wollte es aber nicht einleuchten, dass Jemand, der nach dem Drosseln noch Stunden lang am Leben blieb, doch daran sterben sollte, zumal wenn am Halse keine Spur des Drosselns zurück bleibt; auch glaubt es, dass vielleicht die Aufregung des M., die Anstrengung bei der Feldarbeit in Verbindung mit der Magenüberladung auch ohne Stickfluss den Tod hätte zur Folge haben können und weist darauf hin, dass die bestimmte Bezeichnung jener feindseligen Handlung fehle, welche den Tod des M. nothwendig herbeigeführt hatte, da diese nur annahmsweise im Gutachten angeführt werde. Das Gericht ersuchte daher um ein näher und bestimmter eingehendes Parere.

Gutachten. 1. Das Ergebniss der schon an und für sich etwas mangelhaft vorgenommenen Obduction des M. liefert keinen hinreichenden Anhaltspunct, um über die Todesart desselben ein bestimmtes Urtheil abgeben zu können.

Die Obducenten sind der Ansicht, dass M. am Stickflusse in Folge des Drosselns und Würgens gestorben ist. Diese Todesart ist jedoch keineswegs sichergestellt, da am Halse keine Spur eines Würgebandes oder einer anderen ähnlichen Einwirkung beobachtet wurde, die blauliche Farbe desselben, bei dem Umstande, wo die Obducenten im Obductionsprotocolle durchaus keiner Blutaustretung erwähnen, nur für eine Leichenerscheinung (Todtenflecke) gehalten werden kann, und auch die Zeichen des Stickflusses keineswegs in auffallendem Grade vorhanden sind.

Wenn man hingegen bedenkt, dass von einem früheren Leiden des M. nichts vorkömmt, dass er am 7. Juli Mittags, wie sein Gegner gesteht, einmal mit einem Mundstücke einer Pfeife gegen den Kopf geschlagen und gestossen wurde, dass er schon beim Austritte aus der Wohnstube im Gesichte blutete, taumelte, hinter der Scheuer auf den Rasen bewusstlos niederfiel, beim Versuche, sich aufzusetzen, von Erbrechen befallen wurde, und bis zum Tode bewusstlos geblieben ist; dass ferner nach dem Tode an seinem rechten Stirnhöcker eine zwar kleine, jedoch in der Umgebung geschwollene auf die kräftige Einwirkung eines stumpfen Werkzeuges hindeutende Wunde, in der Schädelhöhle aber ein bedeutender Blutreichthum des Gehirnes, sowie auch eine Ansammlung von schwarzem Blute am Grunde der Hirnschale bei leerem Zustande sämmtlicher Blutleiter vorkam, so dringt sich die Vermuthung auf, dass M. eines gewaltsamen Todes, zunächst am Blutschlagflusse (Blutaustretung in die Schädelhöhle) und zwar in Folge des bei der Misshandlung gegen seinen Kopf erlittenen Schlages oder Stosses gestorben ist.

Mit voller Gewissheit lässt sich aber auch diese letztere Behauptung nicht aufstellen, indem wohl, wie angeführt, mehrfache Gründe für die Annahme derselben vorhanden sind, sich aber doch aus dem Obductionsbefunde keine sicheren Beweise der ausgesprochenen Ansicht ergeben.

B. Facultätsangelegenheiten.

In der Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums am 10. December d. J. wurde vom Notar folgende Eingabe des k. k. Regierungsrathes Herrn Prof. Dr. Hyrtl vorgelesen:

Hochverehrte, Hochverdiente Herren!

Ich bin ein Anatom nach altem Schlag und fühle es tief, welche Demüthigung in diesem Bekenntnisse liegt.

Ich habe auf meinem Lebenswege die Wissenschaft geliebt und gepflegt ihrer selbst willen. So klein das Gebiet derselben ist, so grosse Aufgaben harren in demselben ihrer Lösung.

Glücklich, wem es gegönnt, durch Erfolge — seien sie noch so klein — diese Lösung vorzubereiten. Ihn lohnt das Bewusstsein, nicht umsonst gelebt zu haben, und hierin allein liegt die kümmerliche Freude, welche die düstere Welt der Leichen dem Anatomen bieten kann.

Wenn er aber in der Zurückgezogenheit, welche ihm die tiefgefühlte, weil unverdiente Abneigung seiner Amtsgenossen zur Pflicht macht, von Männern, die ihm ferne stehen, Theilnahme und freundliche Anerkennung findet, wenn die Körperschaft der praktischen Aerzte der Hauptstadt sein lehrendes und forschendes Wirken in solchem Grade werthschätzt, dass sie ihm die Freundeshand hinreicht, um ihn aus seiner stillen Arbeitskammer zu geleiten auf den Ehrensitz der Universität, — dann führwahr! ist es nicht Freude mehr zu nennen, was er empfindet, sondern ein Gefühl von Erhebung, — von edlem, lauteren Stolz, — welches ihn reichlich lohnt für Jahre mühevoller Arbeit und peinlicher Entsagung.

Dieses Gefühl habe ich empfunden, als mich die Kunde überraschte, dass das verehrte Doctoren-Collegium der Wiener medicinischen Facultät mich neuerdings, wie vor vier Jahren, zum Rector magnificus vorschlug, und in diesem Gefühle schreibe ich auch diese meine Worte innigsten Dankes: Ich danke Ihnen für den Beweis Ihres Wohlwollens gegen mich, ich danke Ihnen für die Verpflichtung, die Sie mir durch diese Doppelwahl auferlegt, mehr als je für den Flor des Unterrichtes, für den Fortschritt der anatomischen Wissenschaft mit meinen besten Kräften einzustehen; ich danke Ihnen aber ganz besonders für den Muth, welchen Sie dadurch bekundeten, bei der Wahl für die höchste Würde unserer Hochschule an einen Mann gedacht zu haben, welcher bei den Decanswahlen im Professoren-Collegium nur über den einstimmigen Ausdruck seiner Unbeliebtheit zu erröthen hatte und durch diese Zurücksetzung sich um somehr verletzt fühlen muss, als er bei den im prästabilitirten Turnus regelmässig sich wiederholenden Wahlen dieser Art sehen konnte, welche Eigenschaften das genannte Collegium an seinen Vertretern für genügend hält.

Wenn es nun bei diesem Gegensatz der Ansichten über meinen persönlichen Werth mir nie beschieden sein kann, Ihren Wahlvorschlag von der entscheidenden Oberbehörde bestätigt zu sehen, so nehmen Sie doch die Versicherung gütig auf, dass mein Herz eben so freudig und stolz über die mir von Ihnen zugedachte Auszeichnung schlägt, als wenn es unter der Ehrenkette des Rectors sich brüsten dürfte im Hochgefühl befriedigten Ehrgeizes.

Haben Sie nochmals Dank für Ihre Güte und Theilnahme für mich; ich kann und werde dieselbe nimmer vergessen.

Möge der Geist des redlichen und aufopfernden Strebens, der in Ihrem Kreise wirkt, auch mir dazu helfen, in der bescheidenen Sphäre, in welcher sich mein Leben verbraucht, zu leisten, was des grossen Ganzen würdig ist.

Mit diesem Wunsche verbleibe ich, Hochgeehrte und Hochverdiente Herren,

Ihr

dankbarer und treuergebener

Prof. Dr. Hyrtl.

Hierauf stellten die Herren DDr. Bernard Kraus und Pichler gemeinsam den dringlichen Antrag, dass sich eine Deputation des Doctoren-Collegiums unverweilt zum Bürgermeister der Stadt Wien, Herrn Dr. Freiherrn von Seiller, begeben, und mit Hinweisung auf einen Präcedenzfall denselben ersuchen soll, dahin zu wirken, dass der löbliche Gemeinderath sämmtliche in Wien prakticirende Facultäts-Mitglieder, welche die Zuständigkeit noch nicht besitzen, als zuständig erkläre. Dieser Antrag wurde dadurch motivirt, dass das active und passive Wahlrecht zu den höchsten Attributen des Staatsbürgers gehört und die Anfertigung der Wahllisten zur Neuwahl der Wiener Gemeindevertretung bereits begonnen, wie auch diese Wahl in kürzester Zeit vollzogen werden soll und es von Wichtigkeit sei, dass das Doctoren-Collegium sich durch alle seine Mitglieder an dem Wahlacte betheiligt.

Sp. Dr. Lerch anerkennt die Wichtigkeit des Antrages, ist aber der Ansicht, dass darüber nicht sogleich abgestimmt, sondern ein Comité gewählt werden soll, welches diesen Antrag in Erwägung zu ziehen und über die Verhältnisse der Zuständigkeit der hiesigen Facultäts-Mitglieder vor dem Jahre 1848 und nach demselben in der Plenar-Versammlung zu referiren haben soll. Dr. Klucky schliesst sich diesem Antrage an, beifügend, dass eine Massenaufnahme der hiesigen Facultäts-Mitglieder in den Gemeindeverband nicht möglich sein dürfte, wie auch dieselben während der abgelaufenen zehn Jahre sich längst um die Erwirkung der Zuständigkeit hätten bewerben können. Dr. Pichler bemerkt weiter, dass im Jahre 1848 wirklich durch einen Beschluss des Gemeinderathes den in Wien prakticirenden Aerzte die Zuständigkeit zuerkannt worden sei, worauf Dr. Klucky entgegnet, dass im benannten Jahre vom Gemeinderathe nur die Zuständigkeit der hiesigen Israelitischen Facultäts-Mitglieder ausgesprochen wurde und es mithin eine principielle Entscheidung war. Dr. Schlager schliesst sich dem Antrage der DDr. Kraus und Pichler an, amendirt denselben aber dahin, dass im Falle gesetzlicher Hindernisse betreff der Massenaufnahme der Facultäts-Mitglieder in den Gemeindeverband der Herr Bürgermeister zu ersuchen wäre, die Erledigung der Gesuche um die Aufnahme in den Gemeindeverband zu beschleunigen, damit die Petenten noch an den bevorstehenden Wahlen für den Gemeinderath theilnehmen können.

Dr. Maxmilian Engel war der Ansicht, das Collegium werde mit der Adoptirung des Antrages der DDr. Kraus und Pichler ein Ansinnen an die Behörde stellen, dem dieselbe, wie Dr. Klucky auseinandersetzt, vom gesetzlichen Standpuncte aus unmöglich willfahren könne. Besser dürfte es sein, wenn eine Deputation des Doctoren-Collegiums die von einzelnen Mitgliedern um Zuständigkeit eingereichten Gesuche gehörigen Orts befürworten würde, damit die Bittsteller noch rechtzeitig des activen und passiven Wahlrechtes theilhaftig werden könnten. Noch möge jenes vom Sp. Dr. Lerch beantragte Comite beauftragt werden, dahin zu wirken, dass die medicinische Facultät im Gemeinderathe entsprechend vertreten sei. Ein ähnliches Streben habe sich auch in anderen Corporationen bereits kund gegeben. Der Decan, welcher sich ebenfalls an der Debatte, betheiligte, brachte sodann die einzelnen Anträge zur Abstimmung. Es wurde der von den DDr. Kraus und Pichler gestellte und von Dr. Schlager amendirte Antrag angenommen.

Hierauf erstattete der Obmann des Geschäftsrathes, Hr. Dr. J. Klucky Bericht über die Thätigkeit desselben, welcher im verflossenen Decanatsjahre in 21 Sitzungen zahlreiche Gegenstände, betreffend die Aufnahme von 30 Medic. Doctoren als Mitglieder in das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät, Bitten um Unterstützung vorzugsweise von Witwen und Waisen von Facultäts-Mitgliedern, Gesuche um Aufnahme in das Unterstützungs-Institut des Collegiums, Verleihungen der Perlach'schen, Stumpf'schen und Emerich'schen Stipendien, die Abgabe von Berichten und Gutachten an die hohen Behörden und den Wiener Magistrat wegen Verleihung von Ehrendiplomen und Titeln, wegen Bewilligungen zur Errichtung einer Erziehungsanstalt für geistesschwache Kinder, von Privatheil- und Badeanstalten, Verleihungen von Apothekergewerben und viele sanitätspolizeiliche Gegenstände in Verhandlung genommen hat; ebenso wurden zur Instandhaltung des Dr. Frank'schen Grabmahles aus dem betreffenden Fonde die nöthigen Geldmittel, sowie zur Erhaltung und Vermehrung der Bibliothek 300 fl. votirt. Wegen einer, von der hochlöblichen k. k. Statthalterei über eine wissenschaftliche Frage (Ausfallen der Haare) gefällte Entscheidung, wurde der Ministerial-Recurs ergriffen, über die für den ärztlichen Stand beleidigenden Ausdrücke des katholischen Krankenfreundes von Donin, wurde bei dem Herrn Polizeiminister eine Beschwerde und in Belassung der neuen Rigorosen-Ordnung zur Wahrung der Rechte des Doctoren-Collegiums eine Eingabe bei dem hohen k. k. Unterrichts-Ministerium überreicht, sowie in allen drei Fällen diese Eingaben durch eine Deputation des Doctoren-Collegiums unterstützt.

Der Obmann des Comites gegen sanitätspolizeiliche Gesetzes-Uebertretungen, Herr Prof. Dr. Ritter von Holger, referirte hierauf über die ausdauernde Thätigkeit dieses Comité's, welches in 14 Sitzungen 13 Individuen wegen Verkauf von Geheimmitteln dem löblichen Wiener Magistrate und 10 Individuen wegen unbefugter Praxis-Ausübung der löblichen k. k. Polizei-Direction zur gesetzlichen Amtshandlung zur Kenntniss gebracht hat.

Der Herr Decan besprach sodann in seinem umfassenden Jahresberichte die 12 im Decanatsjahre 1859—60 abgehaltenen Plenar-Versammlungen, welche den wissenschaftlichen und nun theilweise den corporativen Verhandlungen gewidmet waren, erörterte die Thätigkeit des Geschäftsrathes, welcher mehr als die Hälfte der Geschäftsstücke (1186) vorberathen und erledigt hatte, und die Wirksamkeit des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit und bemerkte, dass die wissenschaftlichen Leistungen des Collegiums auch im abgelaufenen Decanatsjahre hohen Orts die vollste Würdigung fanden, indem Se. Excellenz der Herr Unterrichts-Minister, Leo Graf von Thun aus Anlass des ihm überreichten Jahresberichtes in seinem diessfälligen Erlasse die nachgewiesene lobenswerthe Bestrebung des Doctoren-Collegiums zum weiteren Ausbaue der Wissenschaft zur angenehmen Nachricht nahm und auch von Seite des k. k. Universitäts-Consistoriums dem Collegium eine gleiche Anerkennung zu Theil wurde. Der Redner berührte sodann die über seinen Antrag erfolgte Wahl eines Comité's, welches einen Entwurf für die Reorganisation der Facultät auszuarbeiten hat, sowie die Absendung von Delegirten des Doctoren-Collegiums zu den von der hochlöblichen k. k. Statthalterei veranlassten Commissionen und die Erwirkung des Ehrendiplomes eines Doctors der Medicin der Wiener Universität von Sr. k. k. apost. Majestät für den k. k. Professor der Physiologie an der Josefs-Akademie, Herrn Dr. Ludwig. Der Herr Decan gedachte ferner der im abgelaufenen Decanatsjahre verstorbenen Mitglieder, der DDr. Hieronymus Dusch, Franz Ehrlich, Carl Hampe, Wenzel Köck und Alexander Weiss in anerkennender Weise, und besprach sodann den Vermögensstand der Witwen-Societät (916022 fl.), sowie den des Unterstützungs-Institutes des Doctoren-Collegiums (24905 fl.) und der verschiedenen Facultätsfonde.

Am Schlusse seines Vortrages sprach der Spec. Decan allen Mitgliedern des Collegiums, welche als Functionäre mit der grössten Uneigennützigkeit und mit Aufopferung an Zeit und Mühe der Corporation ihre Thätigkeit widmeten oder auf irgend eine andere Weise die Corporations-Interessen beförderten und an der Vervollkomnung der ärztlichen Wissenschaft und Kunst thatkräftigst mitgewirkt haben, und insbesondere dem Notar für seine mühevolle und erspriessliche Geschäftsführung und seine unermüdete Thätigkeit im Namen des Collegiums den wärmsten Dank aus.

Lehrbuch der Pathologie und Therapie der Hausthiere. Von Dr. M. F. Röll, Studien-Director und Professor des k. k. Thierarznei-Institutes in Wien, d. Z. Mitglied der ständigen Medicinal-Commission bei dem k. k. Ministerium des Innern etc. Zweite verbesserte und vermehrte Auflage. Wien 1860 bei Wilhelm Braumüller.

Besprochen von *T. F. Pellischek*, Doctor der gesammten Heilkunde etc.

(Schluss.)

Nachdem der Autor mit eben so viel Geschick als Glück die Klippen des generellen Theiles der Pathologie der Hausthiere umschifft hatte, sehen wir ihn auf dem festen Boden des besonderen Theiles derselben angelangt, mit dem subjectiven Bewusstsein der vollsten Sicherheit, Gewandtheit und Tüchtigkeit seine Thätigkeit entfaltend.

Obgleich diese Hauptpartie für den Thierarzt die wichtigste, schönste und angenehmste ist, erlaubt es mir doch die Zeit und der Raum nicht, in eine detailirte Kritik derselben einzugehen.

Es möge genügen, in Kürze zu wissen, wie folgt:

Auf die Anomalien der Constitution (I. Abth. pag. 287—413), welche in Störungen der Blutmischung, Dyskrasien: Fäule, Scorbut, Pyämie (I. Abschnitt pag. 290—307); in Constitutionskrankheiten, bedingt durch epi-enzootische oder contagiöse Infection, Maul- und Klauenseuche, Anthrax (febris typhosa), Hornviehseuche (pestis bovina), Blattern (II. Abschnitt pag. 307—407) und in Siechkrankheiten, Kachexien: Knochenbrüchigkeit, Rhachitis etc. (III. Abschnitt pag. 407—413) eingetheilt werden, folgen die Krankheiten des Nervensystems (II. Abth, pag. 414—507), die wieder in Krankheiten des Gehirnes und seiner Hüllen: Hydrophobie, Epilepsie, Katalepsie, Chorea, Vertigo, Stätigkeit (mania periodica); Syncope, Asphyxie, typhöses Milchfieber; Apoplexie, Dummkoller (fatuitas), Drehkrankheit (hydrocephalus hydatideus) etc. (I. Abschnitt pag. 416—483), in Krankheiten des Rückenmarkes und seiner Hüllen: Starrkrampf (tetanus), Wetz-, Gnubber-, Trabberkrankheit, Lähmungskrankheit der Zuchtpferde etc. (II. Abschnitt pag. 483—505) und in Krankheiten der peripherischen Nerven (III. Abschnitt pag. 505—507) zerfallen.

Diese beiden Abtheilungen verdienen wegen ihrer klaren, einfachen und verständlichen Ausführung alle Aufmerksamkeit von Seite des Lesers. Sie bergen einen reichhaltigen Schatz eigener origineller Untersuchungen in der pathologisch-zootomischen Darstellung, was besonders vom Anthrax, der Rinderpest und der Hundswuth gilt, welche letztere primär als functionelle Erkrankungen des Nervensystems dargestellt und erst secundär als eine Veränderung der Blutmischung bezeichnet wird, eine Auffassung, die alle rationellen Pathologen acceptiren. Ob das typhöse Milchfieber sich einer passenden Einreihung erfreut, will ich gerade nicht negiren, glaube aber, dass den originären Symptomen und dem acuten Verlaufe zufolge, hiefür eine andere Unterkunft wenigstens in der dritten Auflage, der ich mit Zuversicht eine günstige Prognose stelle, ermittelt, und das wissenschaftliche Interresse, welches das ganze Werk hochgradig anregt, durch Berücksichtigung der kleinen Winke jener Kritiker, die es besprochen, noch mehr gesteigert werden dürfte.

Diesen zunächst stehen die Krankheiten der Respirationsorgane (III. Abth. pag. 508—636), welche zu Folge der zootomischen Reihenfolge der Organe, 5 Abschnitte bilden und zwar: Krankheiten der Nasenhöhle (I. Abschnitt pag. 529—562), Krankheiten des Kehlkopfes und der Luftröhre (II. Abschnitt pag. 563—572), Krankheiten der Bronchien (III. Abschnitt pag. 572—586), Krankheiten des Brustfelles (IV. Abschnitt pag. 586—602) und Krankheiten der Lungen (V. Abschnitt pag. 602—636).

Dieser Abtheilung ist die physiologische Untersuchung durch Auscultation und Percussion beigegeben, ein Zuwachs, der um so werthvoller erscheint, als er, meines Wissens, zum ersten Male in einem thierärztlichen Werke vorkommt und gewiss mit voller Anerkennung von jedem Fachkundigen begrüsst wird. Gleichwohl verdient die Differential-Diagnostik zwischen acutem und chronischem Katarrh, zwischen gutartiger und bedenklicher Drüse, zwischen verdächtiger Drüse und chronischem Rotz; ferner die unter den Krankheiten des Brustfelles vorkommende Franzosenkrankheit (cachexia boum sarcomatosa), sodann die im Sinne der neuesten Forschungen gelieferte Lungenentzündung besonders hervorgehoben und gewürdiget zu werden.

An diese reihen sich die Krankheiten der Kreislaufsorgane (IV. Abth. pag. 637—680), die als Krankheiten des Herzens und Herzbeutels (I. Abschnitt pag. 637—656) und als Krankheiten der Gefässe (II. Abschnitt pag. 656—677) abgehandelt werden, denen noch als Anhang der Dampf der Pferde (pag. 677—680) beigefügt ist, der übrigens eben so gut unter die V. oder auch noch besser unter die III. Abtheilung gestellt werden konnte.

Der Verf. gesteht selbst, dass sein eifriges Streben auch hier mit physikalischen Behelfen durchzudringen, an der Eigenthümlichkeit der zootomischen Verhältnisse der sprachlichen Organe gescheitert sei, weil diese Abtheilung, und zwar einzig nur diese, die Erwartungen nicht übertraf.

In der fünften Abtheilung (681—796) werden die Krankheiten der Verdauungsorgane unter 5 Abschnitten erörtert, und zwar die Krankheiten der Maul- und Rachenhöhle und des Schlundes (I. Abschnitt pag. 683—694), Krankheiten des Magens und Darmcanals (II. Abschnitt p. 695—766), Krankheiten der Leber (III. Abschnitt pag. 766 bis 781), Krankheiten der Milz und des Pankreas (IV. Abschnitt pag. 681—784) und endlich die Krankheiten des Bauchfelles (V. Abschnitt pag. 784—796).

In dieser Abtheilung ist die Symptomatologie gleich wie die pathologisch-zootomische Ausbeute eine sehr reiche. Ich weise hierüber auf die Kolik der Pferde, den acuten und chronischen Katarrh der Magen- und Darmschleimhaut, die Ruhr etc. hin.

Die sechste Abtheilung (pag. 797—822) befasst sich mit den Krankheiten der Harnorgane, unter denen sich die Krankheiten der Nieren und Nierenbecken im I. Abschnitte (pag. 800—814) und die Krankheiten der Harnblase und Harnröhre im II. Abschnitte (pag. 814 bis 822) befinden.

In der siebenten Abtheilung (pag. 823—853) beschreibt der Verf. unter zwei Abschnitten und einem Anhange die Krenkheiten der Geschlechtsorgane, und zwar der männlichen (I. Abschn. p. 827—828) und der weiblichen (II. Abschnitt pag. 828—853). Auf diesen letzteren Abschnitt mögen besonders jene aufmerksam sein, die Hornvieh zur Milchnutzung unterhalten, denn die Anomalien der Milch als säuerliche oder schlickerige Milch, zähe, schleimige, lange Milch, süssbittere Milch, blaue Milch etc. liefern selbst dem Laien eine interessante, belehrende und erspriessliche Lectüre.

In der achten Abtheilung (pag. 854—873) sind die Krankheiten der Bewegungsorgane untergebracht und zwar: Krankheiten der Knochen (I. Abschnitt pag. 854—865), Krankheiten der Gelenke (II. Abschnitt pag. 865—871), Krankheiten der Muskeln und Sehnen (III. Abschnitt pag. 871—873).

Den Schlussstein, qui coronat opus, legt R. in der neunten Abtheilung (pag. 874—920) durch die Beschreibung der Krankheiten der Haut, welche soweit als thunlich den systematischen Gang der Dermatologen der Neuzeit einhält, namentlich gilt diess von den Exanthemen. Zur Ergänzung füge ich nur noch bei, dass der Verf. bei jeder der in seinem Werke beschriebenen Krankheiten mit dem Wesen derselben beginnt, sodann zu deren Aetiologie, Symptomatologie, pathologischen Zootomie, Diagnose, zum Verlaufe und zu deren Therapie übergeht und je nach Erforderniss mit ausführlichen veterinär-polizeilichen Massregeln schliesst. Das Endresultat des von mir

bisher Gesagten, zu dem jeder unbefangene Leser des besprochenen Buches gelangen muss, ist, dass der Verf. auf die Paternität seines geistigen Schosskindes stolz sein könne und dass Jedermann, der sich mit den Fortschritten in der Thierheilkunde vertraut machen will, nur in diesem Buche Alles, was er sucht, finde, und dass endlich die Ausstattung desselben schön, der Druck correct, Papier und Lettern gewählt seien.

Handbuch der neuesten kaiserlich-österreichischen Sanitätsgesetze und Verordnungen für die k. k. Bezirks- und Kreisämter, besonders für Sanitätsbeamte. Aerzte, Chirurgen, Apotheker etc. Chronologisch geordnet von Mathias Macher, Doctor der Heilkunde, Magister der Geburtshilfe, k. k. Bezirks- und Gerichtsarzt in Stainz. 2. Band. 3., 4, und 5. Heft. Jahre 1858 und 1859. Graz 1860. F. Ferstl'sche Buchhandlung.

Von demselben Verfasser ist früher eine Sammlung der kaiserlich österreichischen Sanitätsgesetze von den ältesten Zeiten bis zum Jahre 1852 in vier Bänden herausgegeben worden. Hieran schliesst sich obiges Handbuch der neuesten kaiserlich österreichischen Sanitätsgesetze und Verordnungen, welches sich bereits den Ruf einer praktischen und brauchbaren Gesetzsammlung erworben hat. Es sind darin nicht nur die seit dem Jahre 1853 erlassenen Sanitäts-Verordnungen, sondern auch die auf den Sanitätsdienst Bezug nehmenden Stellen aus anderen Gesetzen und militärischen Verordnungen aufgonommen. Unter den speciellen Kronlandsverordnungen sind die für Steiermark erlassenen am zahlreichsten vertreten. Die eben erschienene Lieferung ist 17 Druckbogen stark, schliesst den zweiten Band der neuesten Sanitätsgesetze, (der ganzen Sammlung 6. Band) ab und enthält nebst einigen Nachträgen von früheren Jahren die in den Jahren 1858 und 1859 erlassenden Verordnungen, worunter besonders zu erwähnen sind: Die Vergütung der ärztlichen Leistungen bei Uebertretungsfällen, welche den politischen Behörden zugewiesen sind, die Regulirung der Fleischbeschau auf dem Lande, die Belehrung für die Vieh- und Fleischbeschauer, die neue Arzneitaxe, die für Aerzte und Apotheker wichtigen Stellen aus dem Gemeindegesetze, der Gewerbeordnung, der Belehrung fur die Administration einer mobilen Armee, der Bauordnung für Wien, dem Gesetze über die Ergänzung des Heeres, der vollständige Amtsunterricht zur ärztlichen Untersuchung der von der Stellungs-Comission vorgeführten Militärpflichtigen, die neue Studien- und Prüfungsordnung für das Magisterium und den Doctorgrad der Pharmacie, die Vergütungsansprüche der Civilärzte bei Behandlung von erkrankten Soldaten, Gensdarmen und bei anderen Leistungen für das k. k. Militär, eudlich der Thierseuchen-Unterricht. Das beigegebebene alphabetische Inhaltsverzeichniss enthält sehr zweckmässig gewählte Schlagworte, ermöglicht daher die schnelle Auffindung der einzelnen Verordnungen, wodurch die Brauchbarkeit des Werkes sehr gewinnt. Druck und Papier ist gut. Dr. H.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Nekrolog. Am 8. November d. J. starb zu Innsbruck Johann Nepomuk Ehrhart Edler von Ehrhartstein, Doctor der Medicin, jubilirter k. k. Gubernialrath und Landes-Protomedicus von Tirol und Vorarlberg, Sanitäts-Referent und Director des medicin.-chirurgischen Studiums zu Innsbruck, im 82. Lebensjahre.

Schon als Knabe zeigte der Verblichene vielversprechende Anlagen, Fleiss und Eifer in den Vorstudien; er absolvirte in Wien und wurde am 19. Juni 1804 an der Wiener Hochschule zum Doctor Medicinae graduirt. In demselben Jahre war von Seite des Churfürstenthums Baiern eine medicinische Facultät in Salzburg creirt und Ehrhart wurde als klinischer Assistent dem Professor der praktischen Medicin, Dr. Santonatti, beigegeben, welchen er bald darauf sowohl im Lehramte, als auch als Primararzt am St. Johannesspital durch zwei Jahre supplirte. Die unermüdliche Thätigkeit in seiner Stellung als Lehrer und Arzt wurde sehr bald anerkannt, und E. wurde im Jahre 1806 durch churfürstliches Ministerial-Rescript zum Professor extraordinarius und zum ordentlichen Physicus obgenannten Spitales ernannt.

Im Jahre 1808, in welchem Salzburg wieder unter die österreichische Herrschaft kam, wurde E. zum Professor ordinarius der theoretischen Medicin ernannt. Bei dem abermals eingetretenen Regierungswechsel wurde E. zum Assessor bei dem k. baierischen Medicinalcomité zu Salzburg, und zum o. ö. Professor der Medicin an der unterdessen neueingerichteten und dotirten landesärztlichen Schule zu Salzburg ernannt, und verblieb als solcher, nachdem Salzburg wieder nach Oesterreich gekommen und die landesärztliche Schule in eine chirurgische Lehranstalt umgewandelt worden war, bis zum Jahre 1820, in welchem Jahre er als Landes-Protomedicus nach Innsbruck berufen wurde.

Ein grosses Verdienst erwarb sich E. durch die Leitung der ihrer Zeit weitaus verbreiteten, nach dem Muster der Göttinger gelehrten Anzeigen ins Leben gerufenen Salzburger medicin.-chirurg. Zeitung, welche er von 1808 bis 1839 allein, und bis zum Jahre 1842 mit dem Professor der praktischen Medicin zu Innsbruck, Dr. J. Laschan redigirte. Von dieser Zeitschrift erschienen 174 Bände, deren Inhalt in einem 2 Bände umfassenden Repertorium verzeichnet ist.

Als Auszeichnungen wurde ihm im Jahre 1808 von Seite des Königs von Baiern für die in den Feldspitälern Salzburgs geleisteten Dienste die goldene Verdienstmedaille, im Jahre 1815 von Se. Majestät dem Kaiser Franz die grosse goldene Ehrenmedaille verliehen; im Jahre 1824 wurde E. in den Adelsstand erhoben. Zahlreiche wissenschaftliche Vereine des In- und Auslandes nahmen den hochgeachteten Collegen in ihren Verband auf.

Gesundheits-Verhältnisse Wien's. Im k. k. allgem. Krankenhause wurden vom 4. bis 10. December inclusive 376 Kranke (um 21 weniger, als in der Vorwoche) aufgenommen. Der Krankenstand variirte zwischen 1972 und 2038 und war am 10. d. M. 1972 (1126 M., 846 W). Nächst Lungentuberculose, kamen katarrhalische Enkrankungen, insbesondere der Verdauungs-Organe, am häufigsten zur Aufnahme.

Mortalitäts-Ausweis für Wien vom Monat November 1860. Die Zahl der Verstorbenen war um 1 grösser, als im October: es starben 1035 Personen, 555 männlichen und 480 weiblichen Geschlechtes und im täglichen Durchschnitte 34.5 (im October belief sich derselbe auf 33.3, im Monat November v. J. auf 40.9). Was die epidemischen Krankheiten betrifft, so blieben die Masern auch in diesem Monate aus, die Blattern mit 5 Verstorbenen, hatten um 2 zugenommen, hingegen der Scharlach mit 21 Todesfällen um 7, der Typhus mit 28 um 7 und die Dysenterie mit 4 gleichfalls um 7 abgenommen. An der Pneumonie waren 36 (um 3 mehr) und an der Lungen-Tuberculose 192 (um 17 weniger, als im October) gestorben.

Personalien.

Dem Salinenphysicus, Medic. Dr. Josef Ritter von Brenner-Felsach in Ischl, wurde die Bewilligung zu Theil, den Titel eines grossherzoglich Mecklenburg-Schwerin'schen geheimen Medicinal-Rathes annehmen und führen zu dürfen.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Transferirt:

St.-A. Dr. Hönisch, vom aufgelösten Invaliden-Hause zu Pettau zum Garnisons-Spital in Graz.

RA. Dr. Wilhelm Frueth, vom 8. Artill.-Rgt. zum Garnisons-Spital Nr. I in Wien.

OA. Dr. Josef Udricki, vom 79. Inf.-Rgt. zum 2. Feld-Jäger-Bat.

„ Dr. Alexander Popper, vom 55. Inf.-Rgt. zum Spitalstande.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende dieses Monats abläuft, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, und die Pränumerationsbeträge (8 fl. Oe. W. für das Inland, 5 Thaler für das Ausland pr. Jahr) an das Redactionsbureau (Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 701) einzuschicken, damit in der Versendung der Zeitschrift keine Unterbrechung stattfinde. Die Pränumeration kann auch viertel- oder halbjährig geschehen.

Druck von Anton Schweiger in Wien.